
Les mots de la grossesse

The Words of Pregnancy

Sarah Lécossais



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/edc/6832>

DOI : 10.4000/edc.6832

ISSN : 2101-0366

Éditeur

Université Lille-3

Édition imprimée

Date de publication : 1 juin 2017

Pagination : 155-176

ISBN : 978-2-917562-17-8

ISSN : 1270-6841

Référence électronique

Sarah Lécossais, « Les mots de la grossesse », *Études de communication* [En ligne], 48 | 2017, mis en ligne le 01 juin 2017, consulté le 30 avril 2019. URL : <http://journals.openedition.org/edc/6832> ; DOI : 10.4000/edc.6832

Les mots de la grossesse

The Words of Pregnancy

Sarah Lécossais

Université Paris 13, LabSIC
sarah.lecossais@univ-paris13.fr

Résumé / Abstract

Cet article étudie la manière dont les séries télévisées françaises (1992-2012) mettent en mots la grossesse afin de saisir les imaginaires communicationnels de la maternité. Si le choix de poursuivre une grossesse non désirée est laissé aux personnages féminins, cette décision n'en est pas moins l'objet d'intrigues et de discours autorisant l'expression de différents points de vue. Ce sont ensuite les imaginaires communicationnels de la grossesse que nous déconstruisons, en montrant qu'ils sont l'occasion de réassigner les femmes à leur genre. Enfin, nous étudions les angles morts de ces représentations, à savoir ce qui est tu et invisibilisé, notamment les douleurs de l'accouchement, en questionnant le sens de ces absences discursives.

Mots-clés : grossesse, maternité, imaginaires communicationnels, représentations, séries télévisées, genre.

This article analyzes the ways in which French television series represent pregnancy and motherhood. We study how fictional characters discuss issues surrounding pregnancy, exposing different points of view. We then examine the representations of pregnancy and the assigning of women to their "nature" and gender. Finally we consider what is left unspoken, such as the question of childbirth pain, and we discuss the meaning of this discursive absence.

Keywords: pregnancy, motherhood, representations, tv shows, gender.

Envies de fraises, nausées, libido exacerbée, pleurs incontrôlés et autres sautes d'humeur sont associés, dans les imaginaires contemporains, aux femmes enceintes, soumises à leurs hormones. La grossesse et l'enfantement sont alors l'objet de discours venant les fixer dans une essence – la « Nature » féminine – et un événement positif – l'arrivée d'un enfant. C'est à la dissémination de ces signes et à leur articulation, à l'exploration des mots et images employés pour narrer la grossesse et la naissance que nous allons ici nous intéresser. Plus précisément, c'est la manière dont les séries télévisées françaises mettent en scène les femmes enceintes que nous allons étudier. En effet, les séries, notamment les chroniques familiales (relatant la vie quotidienne d'une ou plusieurs familles dont les personnages principaux sont parents), constituent un matériau extrêmement riche pour analyser les représentations et ressorts de la maternité et plus spécifiquement de la grossesse et de l'accouchement. En termes narratifs, la découverte d'une grossesse offre une multiplicité d'intrigues aux scénaristes et une variété de points de vue aux personnages. Comment amener le spectateur à deviner que l'héroïne est enceinte ? Que va-t-elle faire alors même que sa fille de 16 ans vient de lui annoncer sa grossesse / qu'elle vient de fêter ses quarante ans / qu'elle ne sait pas qui est le géniteur / qu'elle a peur que sa grossesse ne soit un motif de rupture puisque son mari ne veut pas (d'autre) enfant ? Si les personnages sont confrontés à toutes sortes de dilemmes, ils finissent dans la majorité des cas par choisir de poursuivre leur grossesse. En effet, sur 36 grossesses répertoriées dans notre corpus, seules deux sont interrompues par un avortement – alors même que 25 d'entre elles sont accidentelles. Quels signes sont disséminés dans ces fictions et proposés à l'interprétation des publics ? Quelles sont les voies discursives choisies pour signifier la grossesse ? En effet, signes et symptômes emplissent nos écrans et participent d'un imaginaire socio-discursif de la maternité que nous allons nous atteler à déconstruire.

Pour ce faire, nous mobilisons la notion d'« imaginaires communicationnels » avancée par Guy Lochard et Jean-Claude Soulages (1994). Si cette notion est employée pour l'analyse de talk-shows, il nous semble qu'elle peut être tout aussi opératoire pour envisager la fiction. En effet, le concept d'imaginaires communicationnels permet d'appréhender « les contraintes représentationnelles des pratiques discursives des acteurs supportant les dispositifs de médiation de ces émissions » (Lochard et Soulages, 1994, 16). Ces contraintes renvoient à différents types de normes : prescriptives, (auto)évaluatives ou fictives, l'essentiel étant que ces normes contribuent à façonner les imaginaires communicationnels des acteurs de la production audiovisuelle. Les producteurs et créateurs de fiction sont vraisemblablement, tout autant que les journalistes ou animateurs de talk-shows, marqués par ces imaginaires. Les premiers tout autant que les seconds se forgent une image de leurs publics et de leurs attentes, tout en cherchant à instaurer avec eux une relation particulière. Dans *Scènes de télévision en banlieues*, Guy Lochard et Henri Boyer cherchent à saisir les « imaginaires socio-discursifs qui président aux opérations de mise en discours

de l'univers urbain » (Boyer et Lochard, 1998, 23). Dans le cadre de cet article, ce sont les imaginaires socio-discursifs de la maternité et de l'enfantement qui nous intéressent. Les émissions de télévision, qu'elles soient informatives ou fictionnelles, doivent être entendues comme « des instances de fabrication d'une réalité imaginaire sans cesse reconstruite » (Boyer et Lochard, 1998, 28). Nous insistons, à la suite de ces auteurs sur la fonction de « médiation sociale » dont est porteuse la télévision, plus précisément les programmes à visée divertissante dont font partie les fictions (Boyer et Lochard, 1995, 125). Dès lors, nous envisageons les séries télévisées comme un lieu de discussion ou de réagencement des normes sociales dans leurs imaginaires et représentations. Ces produits culturels participent des imaginaires sociaux contemporains, aussi bien parce qu'ils les rendent visibles et accessibles en les faisant circuler que parce qu'ils les (re)configurent. Ainsi, à la suite de Jesús Martin-Barbero (2002) et d'Éric Macé (2001), on peut penser les fictions comme espaces de traduction, de médiation. Enfin, ces imaginaires sont aussi des imaginaires du genre venant reconduire et confirmer, nous le verrons, l'association des femmes à la « Nature » et l'assignation à leur genre (Damian-Gaillard, Montañola et Olivesi, 2014) – procédés visant à réaffirmer une hiérarchie de genre, défavorable aux femmes (Delphy, 2009). Pour repérer ces imaginaires, nous travaillerons sur les enjeux à la fois diégétiques et discursifs de la grossesse : d'un côté nous prendrons en compte sa place dans la narration en repérant des moments caractéristiques (en termes de scènes ou d'intrigues récurrentes) ; de l'autre, nous analyserons les mises en mots et en images des corps enceints.

Ces imaginaires communicationnels de la grossesse seront étudiés à partir d'un double corpus de séries télévisées françaises, diffusées en soirée sur les chaînes historiques entre 1992 et 2012 : le premier est composé de quinze chroniques familiales¹ telles que définies précédemment, le second vient le compléter avec des séries mettant en scène des personnages féminins dont la grossesse est narrée². Comment les 36 grossesses de ce corpus sont-elles

1 Le corpus principal est constitué de séries centrées sur une ou plusieurs familles, dont la narration relate le quotidien et se focalise sur les relations entre parents et enfants. L'objectif étant d'étudier les représentations et imaginaires de la parentalité dans ces fictions, les séries sur le monde du travail (séries policières, judiciaires, médicales, etc.) ont été écartées (suite au visionnage systématique du premier épisode). Ce corpus est composé comme suit : *Clem*, *Que du bonheur !*, *Un et un font six*, *Une famille formidable* (TF1), *Clash*, *Fais pas ci, fais pas ça*, *Fête de famille* (F2), *Famille d'accueil* et *Jeu de dames* (F3), *Hard*, *La Famille Guérin*, *Nos enfants chéris* (Canal+), *Xanadu* (Arte), *En famille*, *Ma femme, ma fille*, *deux bébés* (M6). Le choix de la période est lié, pour 1992, à l'arrivée sur TF1 de la série *Une famille formidable*, toujours diffusée à l'heure actuelle. Le choix d'arrêter le corpus à 2012 permettait de travailler sur une temporalité conséquente d'une vingtaine d'années.

2 Nous avons ainsi ajouté en corpus secondaire des séries telles que *Vive les vacances !* (TF1, 2009), *Vive la colo* (TF1, 2012), *L'État de Grace* (F2, 2006), *Suspectes* (M6, 2007) ou encore *Alice Nevers, le juge est une femme* (TF1, depuis 2002 : 11 épisodes traitant de la grossesse de l'héroïne, de sa découverte à la naissance de l'enfant, entre 2009 et 2010).

traitées ? Quels imaginaires discursifs véhiculent-elles ? Que nous disent ces séries de la maternité et de la grossesse, mais aussi que taisent-elles ? En effet, les « politiques des représentations » qui émergent de notre corpus se constituent tout à la fois autour d'éléments visibles (les symptômes d'une grossesse par exemple) que d'éléments invisibles (les suites de couche). Par « politiques des représentations », Stuart Hall souligne le fait que les discours et représentations véhiculés dans les médias ont des effets « réels », que les « régimes de représentations » (et les chaînes de significations privilégiées qui les constituent) « ne jouent pas un rôle purement réflexif et rétrospectif, mais réellement *constitutif* » (Hall, 2008a, 289). Le sens émerge alors de la combinaison récurrente de ce qui est légitimement montrable dans des séries autant que de ce que ces programmes choisissent – de manière consensuelle – de ne pas montrer, révéler, mettre en scène.

Nous montrerons dans un premier temps que l'accès à la parentalité est donné à voir comme un choix féminin, objet de discours autorisant une multiplication des points de vue, avant de décortiquer les imaginaires communicationnels qui se déploient autour de la grossesse grâce à un certain nombre de signes et symptômes révélateurs d'enjeux normatifs. Nous interrogerons alors la récurrence des discours sur l'assignation des femmes enceintes à la Nature et à leur genre. Enfin, nous opposerons à ce qui est dit et montré, ce qui est tu et invisibilisé dans ces représentations.

1. Ce que femme veut

Tout d'abord, dans ce corpus des grossesses imprévues donnent naissance à des bébés désirés³. En effet, comme nous le précisons dès l'introduction, les 36 grossesses mènent à deux interruptions volontaires de grossesse (IVG), toutes deux dans la série de France 3 *Famille d'accueil*. Cette chaîne est finalement la seule à traiter de l'avortement⁴ – sans toutefois réellement le mettre en scène dans la mesure où les deux interventions médicales font l'objet d'ellipses. Ainsi, d'une manière générale, ces séries nous montrent des grossesses accidentelles sans que, pour autant, l'avortement soit une solution acceptable puisqu'elle n'est quasiment jamais choisie par les scénaristes. Juliette (*Drôle de famille*) ou Isabelle (*Merci, les enfants vont bien*) y renoncent en effet, après

3 Nous ne traiterons pas dans le cadre de ce texte de l'accouchement sous X, objet d'un article déjà publié : Lécossais Sarah, 2013, « Séries télévisées et débats contemporains : l'exemple de l'accouchement sous X », *Communication et débat public : les réseaux numériques au service de la démocratie ?*, B. Vacher, C. Le Moëne et A. Kiyindou, coord., Paris, L'Harmattan, p. 299-307.

4 Romane, une adolescente, dans le premier épisode de la série, « Telle mère, telle fille », diffusé le 15 décembre 2001 ; et Marion, héroïne de la série, dans l'épisode « Clair de ronde », en 2011.

avoir pris rendez-vous à l'hôpital. On retrouve ici le même genre de conclusions que Kelly Oliver dans son travail sur les images de la grossesse dans les films hollywoodiens lorsqu'elle écrit que :

la plupart des films sur la grossesse sont implicitement contre l'avortement comme une option viable pour les grossesses « accidentelles » ou « non désirées ». Plus encore, dans les films hollywoodiens, les grossesses non voulues deviennent des bébés désirés et aimés (Oliver, 2012, 87, notre traduction).

Si le rapport à l'avortement n'est pas le même dans les aires culturelles américaines et françaises, il n'en est pas moins que des rhétoriques similaires s'y déploient. Comme Kelly Oliver le souligne, ce type d'intrigue rend compliquée la notion de choix puisque, au final, l'avortement n'est pas une « bonne » solution même si, implicitement, il est envisageable et demeure une option dans l'énonciation. Notons d'ailleurs que si Marion, dans *Famille d'accueil*, ne regrette pas son choix, elle n'en est pas moins montrée comme triste suite à l'intervention, pleurant et gardant, à jamais, une « cicatrice symbolique » en son cœur/ventre. Plus encore, dans une série comme *Ma femme, ma fille, deux bébés*, Chloé, adolescente enceinte déclare que garder son bébé est sa « liberté de femme » (ép. 1). La liberté n'est pas ici dans le droit à l'avortement – obtenu de haute lutte – mais dans celui d'avoir un enfant à 16 ans. Ce type de déplacement repérable dans le corpus analysé témoigne de la difficulté réelle qu'ont ces fictions à faire avorter leurs personnages en toute simplicité.

Si les personnages féminins renoncent à l'IVG, ils sont aussi ceux à qui la décision d'enfanter revient. En effet, les héroïnes sont souvent seules maîtresses du choix de laisser évoluer leur grossesse ou d'y mettre un terme. Dans dix cas, il est énoncé clairement que la femme choisit seule. Ainsi, Alice annonce au géniteur : « Mathieu, j'ai décidé. Je garde notre enfant »⁵. Elsa, de son côté explique la situation à ses amis : « Je suis enceinte [...]. Je suis super heureuse. Bon, Antoine n'en veut pas, mais c'est pas grave, j'ai l'habitude »⁶. Catherine change d'avis et n'avorte pas, contrairement à ce que son mari et elle avaient convenu (*Une famille formidable*). Les hommes dans ces cas ne participent donc aucunement à la décision. Les séries mettent ainsi en scène un monde dans lequel la procréation est finalement assez peu contrôlée tant les « accidents » sont fréquents – et la contraception légère. Surtout, ce sont les femmes qui décident d'enfanter, avec ou sans l'accord du futur père. Certains personnages paternels reprochent d'ailleurs à leurs compagnes d'avoir fait d'eux des pères sans qu'ils le décident vraiment. Ainsi de Benjamin, dans *Merci, les enfants vont bien* qui finit par dire à son épouse Isis : « Je te rectifie

5 Alice Nevers, *le juge est une femme*, ép. 21, TF1, 2009.

6 *Drôle de famille*, épisode 2, F2, 2010. Elsa dit avoir l'habitude car le géniteur de son premier enfant avait lui aussi refusé sa paternité.

un truc : c'est toi qui m'as fait un enfant, et c'est toi qui m'as épousé. Voilà »⁷. Cette remarque est cependant étonnante dans la mesure où Isis met tout en œuvre pour être enceinte, notamment en vérifiant sa température et en appelant Benjamin à chaque ovulation. Difficile donc pour lui de considérer que ces relations sexuelles programmées ne l'étaient pas dans un but reproductif... Dans le dernier épisode de la série de TF1 *Un et un font six*⁸, Grégoire a lui aussi un comportement tout à fait paradoxal. Apprenant une grossesse accidentelle, voici ce qu'il dit à sa compagne Sophie, alors qu'il ne sait pas encore qu'elle est enceinte :

Grégoire : Comment une nana peut encore se retrouver enceinte sans le faire exprès aujourd'hui ? Non mais c'est dingue ça !

Sophie : mais si, ça arrive !

G. : ah non non, ça arrive pas, je suis désolé, ou alors, faut vraiment être taré [...] ! Moi, une nana me fait un coup pareil, je lui demande d'avorter tout de suite ! C'est pas compliqué, un bébé ça se fait à deux, ça se fait pas tout seul ! On est d'accord là ?

Grégoire part du principe qu'une femme involontairement enceinte est « tarée » et que si cela lui arrivait, il lui dirait d'avorter. L'erreur ou absence de contraception de la part d'une femme est donc une aberration, une folie, alors que pour un homme, rien de tel. Une femme enceinte sans le planifier ferait un bébé toute seule, comme si l'homme ayant eu une relation sexuelle non protégée ou sans contraception avec elle n'avait pas participé à la procréation. Après quelques hésitations, compréhensibles suite à cette conversation, Sophie annonce la nouvelle à Grégoire qui, contre toute attente, répond, heureux : « Un bébé ? Un petit bébé comme ça à nous deux ? Et t'avais peur de me le dire ? Mais t'es folle toi, t'es folle ! Tu sais que je t'aime ? ». De « tarée », Sophie devient « folle », mais le futur père est finalement content et les jeunes gens se marient dans l'épisode suivant, tout rentrant dans l'ordre de la famille hétéronormée. Les hommes dans ces séries⁹ ont donc la possibilité de se prononcer contre une grossesse, puis, devant le fait accompli, de l'accepter et de choisir le moment où ils endosseront leur rôle de père. Ces intrigues laissent entendre que les femmes sauraient, en dernière instance, ce qui est bon pour eux. À titre d'exemple, Jean-Pierre, qui insiste pour qu'Isabelle avorte et, après que celle-ci a changé d'avis, considère ce revirement comme une « trahison », est finalement heureux d'avoir un autre garçon et conclut en voyant le bébé : « ah j'avais oublié comme c'était émouvant cette petite chose là » (*Merci, les*

7 *Merci, les enfants vont bien*, ép. 5, M6, 2008.

8 Pour cette citation et la suivante : *Un et un font six*, ép. 8, TF1, 2000.

9 D'autres personnages masculins refusent la grossesse de leur compagne puis s'avèrent et s'annoncent très heureux d'être pères d'un (nouvel) enfant : Matthieu et Antoine dans *Drôle de famille* (F2), Benjamin dans *Ma femme, ma fille, deux bébés* (M6), Julien dans *Clem* (TF1).

enfants vont bien, ép. 1, M6, 2005).

Si les héroïnes décident seules, ce choix se fait néanmoins après maintes hésitations, conversations, confidences. Ainsi, les tergiversations des personnages féminins lorsqu'ils apprennent leur grossesse sont aussi, au plan narratif, une occasion récurrente d'intrigues dont le développement peut être plus ou moins conséquent en fonction des besoins de la série. En apprenant qu'elles sont enceintes, les héroïnes doutent, en parlent à leurs amants, ami.e.s, enfants, elles imaginent différents scénarios et opposent divers arguments. Les conversations se déploient, avec leurs lots de confidences, de conseils, de rêves et de fantasmes. La grossesse devient ainsi une ressource essentielle du récit – notamment lorsqu'il se veut mélodramatique – tant elle mobilise et autorise une variété de ressorts narratifs : surprises, suspense, rebondissements, larmes, révélations, disputes, réconciliations, happy ends, etc. Rappelons que les séries de ce corpus ont pour personnages principaux des mères de famille et que leurs publics sont d'abord féminins¹⁰. Ainsi, on peut inscrire ces fictions dans la filiation des soap-opéras, dont les travaux issus des *feminist film studies* ont montré qu'ils pouvaient être entendus comme un véritable royaume de la conversation (Brown et Barwick, 1988). En effet, les séries télévisées peuvent parfois s'apparenter à de longues conversations filmées. Cependant, contrairement aux critiques dont ces fictions populaires font bien souvent l'objet, leur discours est loin d'être univoque et ce royaume est le lieu de développement d'une pluralité des voix et d'une identification multiple (Modleski, 2004). Les séries prennent en charge les questions qui agitent leur époque (avortement, adoption, euthanasie...) et autorisent la confrontation de points de vue antagonistes, pris en charge par les personnages. Ainsi, en ce qui concerne le choix de continuer une grossesse imprévue, sont questionnés l'âge des femmes enceintes et les risques de grossesses tardives (*Une famille formidable*, *Famille d'accueil*, *L'État de Grace*, *Drôle de famille*), leur situation maritale (*Drôle de famille*, *Clem*, *Ma femme, ma fille, deux bébés*, *Une famille formidable*), professionnelle (*Famille d'accueil*, *Drôle de famille*), le fait d'avoir déjà un enfant en bas-âge (*Nos enfants chéris*), l'importance du désir d'enfant et du choix (*Merci, les enfants vont bien*) ou encore la difficile conciliation entre le fait d'avoir un bébé et le besoin de prendre soin de soi alors que les autres enfants sont grands (*Merci, les enfants vont bien*, *Famille d'accueil*). Certains personnages peuvent porter des points de vue fort affirmés, comme Marie-Laurence qui, dans *Jeu de dames*, annonce sans ambages : « Je suis contre l'avortement » (ép. 3, F3, 2012). La mère d'Isabelle, de son côté s'étonne de savoir sa fille enceinte d'un huitième enfant : « Mais je me demande comment j'ai pu faire une fille comme

10 Le corpus analysé présente, selon les données de Médiamétrie consultables à l'Inathèque, des publics majoritairement féminins, les taux d'audience allant pour certaines séries jusqu'à un ratio deux tiers/un tiers entre audiences féminines et masculines (seule une série y déroge : *Xanadu* qui traite d'une famille dans le monde de la pornographie et est diffusée sur Arte en deuxième partie de soirée).

toi, aussi vieux jeu, dont la seule ambition dans la vie, c'est de faire des enfants » (*Merci, les enfants vont bien*, ép. 1, M6, 2005). Le personnage d'Isabelle mérite d'ailleurs que l'on s'y attarde et de se pencher sur ses répliques. Ne parvenant pas à se résoudre à interrompre sa grossesse, elle déploie une rhétorique de la corporéité, expliquant que la maternité est dans sa « nature » : « Et si j'aime ça, moi, la maternité ? C'est mon état naturel. J'adore être enceinte ! J'adore être en cloque, tu vois ! » ; à son mari, elle montre qu'il ne peut pas comprendre son désir d'enfant car il ne le vivrait pas dans sa chair : « Tu sais, ce qui se passe quand je suis enceinte, c'est pas que dans ma tête, c'est dans mon corps aussi. Tu peux pas comprendre ». Isabelle justifie ce que son mari qualifie de « trahison » par son ressenti physique, par sa « nature » féminine et maternelle. Si Isabelle est le seul personnage à exprimer aussi clairement l'inscription de la maternité dans le corps féminin, les autres personnages eux, prennent plaisir à contempler leur corps dans le miroir, caressant leurs ventres s'arrondissant. Ainsi, ces séries semblent faire dire à leurs héroïnes que la maternité est aussi et surtout une affaire de corps... de femmes. Que deviennent alors ces corps de femmes enceintes et comment la sérialité leur donne-t-elle vie et corps à l'écran ? Qu'en est-il désormais du traitement fictionnel de la grossesse en elle-même ?

2.

Les imaginaires communicationnels de la grossesse

2.1. Signes annonciateurs

Nous avons choisi de travailler sur la manière dont les intrigues traitent de la grossesse en distinguant quatre étapes, dont nous proposons de rendre compte dans le tableau synthétique suivant : la découverte de la grossesse, son déroulement, l'accouchement et les suites de couches. Nous détaillons ici notre grille d'analyse, les signes et symptômes repérés, notamment dans les corps des héroïnes, ainsi que ce sur quoi la narration se focalise de manière récurrente :

<div>Moments diégétiques</div> <div>caractéristiques discursives</div>	Signes annonciateurs et découverte	Déroulement de la grossesse	Accouchement	Post-accouchement
Médicalisation	Test de grossesse	Suivi et actes médicaux (échographie, amniocentèse, toucher pelvien...)	Lieux (hôpital, domicile...)	Absence de suivi médical
	Rendez-vous médicaux, analyses		Postures des parturientes	
Contraintes, interdits, pratiques	Changement d'alimentation pour influencer sur le sexe du bébé	Changement de régime alimentaire et recommandations	Soumission au personnel médical	Discours relatifs à l'allaitement, à ce qui serait « bon » pour l'enfant
		Evolution du rapport au tabac et à l'alcool		
		Demande de contrôle des émotions (ne pas stresser) et des corps (actions interdites)		
		Préparation à l'accouchement (haptonomie, cours, lectures d'ouvrage de psychologie...)		
Manifestations corporelles	Nausées, malaises, fatigue, libido exacerbée, crises de larmes, envies alimentaires	Hormones, humeur, pleurs...	Contractions, Perte des eaux, effort physique (sueur, cris, etc.)	Dépression <i>post-partum</i>
Modifications corporelles et leur perception	Gain de poitrine, observation des changements corporels (ex. : l'héroïne caresse son ventre rond en se regardant dans un miroir)	Changement dans la posture Prise de poids (focalisée sur le ventre)	Traitement de l'accouchement sur une modalité comique ou émotionnelle	Retour au corps « d'avant » la grossesse, celle-ci ne laissant pas de « traces ».

En termes narratifs, les grossesses peuvent donc être caractérisées par différentes séquences, allant de leur découverte à la naissance du bébé ; en termes discursifs, elles sont évoquées à travers des conseils, recommandations, interdits qui viennent cadrer les représentations et proposer une vision consensuelle des femmes enceintes.

En tout, quinze femmes effectuent des tests de grossesse, tests qui parfois complètent ou sont complétés par des rendez-vous chez le médecin et des analyses. Le moment du test est souvent filmé, permettant d'offrir un instant de suspense dans la narration et d'accéder à la réaction du personnage. D'une manière générale, les résultats positifs s'accompagnent de sourires et révèlent un moment de bonheur. Le visage tendu progressivement s'illumine. Le test de grossesse est toujours une affaire de femmes et les hommes sont exclus du moment de la découverte. Cependant, les publics ont souvent des indices de la grossesse avant que celle-ci soit révélée : Alice a des haut-le-cœur et vomit¹¹, Romane s'endort en classe et a des nausées¹², Morgane et Grace s'évanouissent¹³, Juliette « a du retard » et a « pris de la poitrine »¹⁴, etc. Nausées, étourdissements, fatigue et autres modifications corporelles sont des symptômes de grossesse qui fonctionnent comme des signes pour le téléspectateur et la téléspectatrice peut-être encore davantage. Leur répétition a un effet d'avertissement et attire l'attention du public sur l'évolution en cours du personnage. En effet, la femme enceinte devient différente, étrangère à elle-même comme aux autres.

2.2. Femme enceinte, « femme-nature » ?

L'imaginaire de la grossesse passe par la mise en scène et la répétition d'un certain nombre de symptômes. Tout d'abord, certaines femmes enceintes ont des nausées tandis que d'autres s'évanouissent. Les femmes enceintes peuvent être présentées comme fatiguées et faisant des siestes au bureau (Elsa, Grace). La multiplication de signes tels qu'appétit dévorant, fatigue, nausées, envies alimentaires et prise de poids conduit à imaginer une grossesse. Valérie est ainsi convaincue que sa fille est enceinte : « elle a les seins énormes, elle bouffe comme quinze, elle prend plus la pilule, elle arrête pas de parler de bébé [...]... Elle me l'a pas dit mais tout concorde »¹⁵. L'imaginaire de la grossesse est ainsi très fort et renvoie à un faisceau d'indices, que l'on retrouve disséminés dans de nombreuses séries, quelles que soient les chaînes. Surtout, la grossesse induit bien souvent des changements de comportement, notamment au plan

11 Alice Nevers, *le juge est une femme*, ép. 20, TF1, 2009.

12 *Famille d'accueil*, ép. 1, F3, 2001.

13 Morgane dans *Vive la colo !*, ép. 2, TF1, 2012 et Grace dans *L'État de Grace*, ép. 1, F2, 2006.

14 *Drôle de famille*, ép. 2, F2, 2010.

15 *Fais pas ci, fais pas ça*, saison 2, ép. 2, F2, 2009.

libidinal. Ainsi Constance, Chloé, Emma ou encore Valérie sont montrées en demande de sexe auprès de leurs compagnons. Elsa, de son côté, couche avec Maxime alors qu'elle est enceinte d'Antoine. Si cette situation ne lui pose pas de problème, elle écope de la réprobation de son amie Juliette qui lui dit : « Je comprends même pas comment tu peux coucher avec lui alors que tu attends le bébé d'un autre »¹⁶. Elsa se justifie en disant qu'elle veut que le bébé la sente « épanouie », conditionnant le bien-être du fœtus à celui de sa mère. Deux arguments sont ainsi mis dos à dos : d'un côté un argument moral renvoyant à la fidélité (et, peut-être, c'est une hypothèse, à l'aspect « sacré » du ventre contenant un fœtus) et, de l'autre, celui de l'épanouissement de la femme enceinte nécessaire au bien-être du bébé. Ce cas d'infidélité pendant la grossesse est rare dans le corpus (deux occurrences), les autres femmes enceintes n'ayant jamais plusieurs partenaires. La sexualité pendant la grossesse est donc montrée comme devant rester circonscrite au cadre conjugal. Le corps de la femme enceinte n'est plus le même et sa sexualité s'en retrouve par la même occasion modifiée : la présence du fœtus, même invisible, rend le corps « autre ». L'évocation de la libido va également de pair avec celle des hormones. Ainsi de Valérie, qui épuise sexuellement son mari Denis. Ce dernier dit à son propos : « Je sais pas ce qu'elle a, mais depuis que je retravaille elle arrête pas de me sauter dessus. Je sais pas si c'est ça ou les hormones, mais j'en peux plus »¹⁷.

Les femmes enceintes sont en effet souvent considérées comme n'étant pas dans leur état normal, n'étant plus elles-mêmes. Les hormones modifieraient leur comportement et seraient responsables d'une libido plus forte, de larmes et autres sautes d'humeur. Ce sont aussi bien les femmes enceintes que les personnages qu'elles rencontrent qui mobilisent cet argument essentialiste. Ainsi, pleurant sans véritable raison, Marion s'excuse en disant « c'est les hormones » ou encore : « Je pleure pas, je ris, et puis c'est les hormones »¹⁸. Morgane dit la même chose dans *Vive la colo* tandis qu'au contraire, Emma trouve que les hormones lui donnent de l'énergie¹⁹. Ces différents exemples témoignent de tout l'appareil idéologique qui se déploie autour du corps féminin, rappelant aux femmes leur proximité (toute idéologique) avec la « Nature » (Guillaumin, 1978). Leur comportement ne trouve pas ici d'explication rationnelle mais « naturelle », « passionnelle ». La femme enceinte n'est pas un être de raison, elle est un être de chair et de sang, d'hormones et de pulsions. Or, c'est bien par le langage que les femmes sont rappelées à leur genre, les mots rendant effective l'idée d'une nature féminine particulière. Ces discours participent à faire exister un sexe féminin soumis aux variations hormonales –

16 *Drôle de famille*, ép. 2, F2, 2010.

17 *Fais pas ci, fais pas ça*, saison 2, ép. 6, F2, 2009.

18 *Famille d'accueil*, ép. 43, F3, 2011.

19 Emma : « les hormones, ça me file une patate ! ». *Ma femme, ma fille, deux bébés*, ép. 1, M6, 2010.

les hommes ne subissant pas, eux, le diktat de leur nature. En ce sens, le sexe est bien une « signification produite sur un mode performatif » (Butler, 2006, 110) et non une vérité, et ces discours participent à sa construction. Par ailleurs, cette altérité du corps féminin enceint participe de la hiérarchisation entre les deux sexes, les femmes étant, en raison même de leur soumission à leur corps et à ses humeurs, inférieures. Si la grossesse n'est plus considérée comme une maladie²⁰, elle demeure un moment discursif de production d'inégalités présentées comme naturelles entre hommes et femmes, s'articulant non plus autour du « tempérament », mais des hormones.

Ces dernières peuvent aussi être évoquées pour rappeler aux femmes enceintes leur mauvais caractère et les encourager à être plus aimables, voire dociles. Ainsi, Juliette dit à sa sœur Charlotte : « Tu sais que vous virez limite chiants toi et tes hormones »²¹ tandis que Fred, le collègue policier d'Alice Nevers lui demande : « Quelque chose vous a mise de mauvaise humeur ? Je vous sens très hormonale, là »²². Plus généralement, la référence aux hormones des femmes enceintes permet d'instaurer, progressivement, une forme de contrôle sur leurs corps, contrôle dont nous allons désormais détailler les différentes formes, plus ou moins visibles, plus ou moins coercitives, plus ou moins subies ou consenties.

2.3. Alimentation, santé et contrôle des corps

Durant la grossesse, les femmes adoptent de nouveaux comportements alimentaires tandis que le rapport à l'alcool ou au tabac évolue. Ainsi, si Valérie tire une latte sur un joint²³ tandis qu'Isabelle, en route pour la maternité, demande une cigarette (qu'elle ne fume qu'à moitié)²⁴, ces cas sont exceptionnels. Il est d'ailleurs rappelé de manière ponctuelle que le tabac n'est pas recommandé. Caroline, donnant à sa fille Clem la permission de sortir avec ses ami.e.s lui rappelle quelques règles : « Pas d'alcool, pas de cigarettes, pas de bêtises [...]. Je te flique pas, c'est sérieux, tu es enceinte. Tu dois faire très attention à toi. À toi, et au bébé »²⁵. Sous couvert de protéger sa fille et le fœtus, Caroline énonce des règles qui s'appliquent – potentiellement – à toute femme enceinte et participe à sensibiliser les téléspectateurs et téléspectatrices de manière discrète – mais non moins normative. Le contrôle des corps enceints passe également par une attention à la nourriture – celle de la femme enceinte, mais, surtout, celle du fœtus. Comme le souligne Béatrice Jacques : « Des règles de

20 Voir Dorlin E. (2009). *La Matrice de la race. Généalogie sexuelle et coloniale de la Nation française*, Paris, La Découverte.

21 *Famille d'accueil*, ép. 48, F3, 2011.

22 *Alice Nevers, le juge est une femme*, ép. 21, TF1, 2009.

23 *Fais pas ci, fais pas ça*, saison 3, ép. 2, F2, 2010.

24 *Merci, les enfants vont bien*, ép. 1, M6, 2005. Elle dit d'ailleurs, pour justifier sa demande : « Mais ça peut pas lui faire de mal, c'est trop tard ! ».

25 *Clem*, ép. 1, TF1, 2010.

conduite alimentaire sont donc imposées à la femme : si elle transgresse, elle fait courir des risques à son enfant qui vont de la malformation physique à la maladie, en passant par le simple défaut de caractère » (Jacques, 2004, 24). Dans *Famille d'accueil*, Marion explique à son nouveau pensionnaire que le fromage pasteurisé est pour Charlotte qui attend un bébé²⁶. Mathieu demande à sa compagne de ne pas manger de fruits de mer et de « manger plein de calcium »²⁷, tandis qu'on encourage Elsa à délaissier sa part de pizza au profit d'un repas équilibré contenant les fameux cinq fruits et légumes par jour. Alice refuse la coupe de champagne que lui offre son père, Sophie se dit qu'un verre de porto n'est pas une bonne idée²⁸, tandis qu'Elsa reproche à Juliette de boire de l'alcool, qui nuirait au bébé²⁹. Les séries se font ici les relais des discours sur les recommandations relatives à la santé. Cette surveillance de l'alimentation des femmes enceintes opère donc comme un véritable contrôle de leur corps, contrôle auquel elles doivent se soumettre de bonne grâce.

Les références aux hormones, envies, humeurs ou encore à la libido inscrivent les corps féminins dans la « Nature », la grossesse venant réaffirmer la spécificité de ces corps et leur ancrage dans le biologique. Toutes ces manifestations viennent rappeler la « différence » du corps féminin par rapport au corps masculin (les personnages masculins n'ont pas d'hormones semble-t-il), par le biais de la reproduction. Cette dernière est ainsi le site premier de la différence entre hommes et femmes. Les femmes sont renvoyées à la Nature, et cette dernière expliquerait leur comportement. Nous pouvons ici rappeler les propositions de Nicole-Claude Mathieu selon laquelle il faut « considérer comment la société se sert de cette donnée biologique qu'est l'enfantement pour particulariser socialement la femme » (Mathieu, 1977, 60). Dans les discours analysés ci-dessus, les évocations de signes « naturels » dès qu'il est question de maternité permettent d'asseoir une domination, d'instaurer une forme de contrôle normatif sur le corps des femmes : les géniteurs, les médecins, les collègues, tous ont le droit de dire aux femmes enceintes ce qu'elles devraient faire – ou ne pas faire – de leur corps, de leur interdire des actions (monter sur une chaise, se pencher, etc.), de surveiller ce qu'elles ingurgitent (nourriture, médicaments, alcool, etc.), de contrôler leurs émotions (rester calme, ne pas s'énerver). Infériorisées, infantilisées, les femmes enceintes sont réduites à un « état de nature » justifiant leur prise en charge et leur domination. La forme de contrôle social que la grossesse autorise sur les femmes enceintes et leur corps n'est pas spécifiquement masculine, mais elle est beaucoup plus diffuse, chacun et chacune se sentant apte à s'indigner comme à conseiller. En faisant

26 *Famille d'accueil*, ép. 47, F3, 2011.

27 *Drôle de famille*, ép. 2, F2, 2010.

28 *Hard*, saison 2, ép. 9, Canal+, 2011. On peut également citer Natacha qui dit : « Je m'en veux et je peux même pas noyer mes remords dans l'alcool » (*Vive les vacances !*, ép. 1, TF1, 2009).

29 *Drôle de famille*, ép. 2, F2, 2010.

circuler ce type de représentations³⁰, en refusant de questionner les allants-de-soi selon lesquels les femmes enceintes ne seraient plus elles-mêmes, ces séries naturalisent ce contrôle social, le rendant acceptable, légitime, « normal ».

2.4. L'accouchement et ses mises en scène

La dernière étape de la grossesse est celle de l'accouchement et de la délivrance. Qu'il ait lieu à domicile ou à l'hôpital, l'accouchement se déroule dans les séries sans complication. La perte des eaux est montrée comme arrivant par surprise, sans qu'aucune phase de contractions ne la prévienne, dans les cas de Chloé, d'Isabelle, de Frédérique, de Clem, de Juliette ou encore de Grace. Elsa est l'une des rares ayant des contractions et attendant que celles-ci soient régulières pour aller à l'hôpital. Pour autant, tous les accouchements ne sont pas montrés loin de là. Seules huit héroïnes (sur 36) sont suivies jusqu'à la salle de naissance. Les accouchements demeurent donc encore placés dans l'ellipse : Isabelle, par exemple, arrive à la maternité et on la voit dans la scène suivante avec son bébé dans les bras. Le déclenchement de l'accouchement peut également servir de cliffhanger en venant clôturer le dernier épisode d'une saison³¹. Ann Kaplan rappelle que pendant longtemps l'accouchement n'était pas montré au cinéma (Kaplan, 2004). On voyait le père faire les cent pas dans un couloir, on entendait parfois les cris de la mère puis du bébé, enfin on voyait le docteur remettre au père le nourrisson. La mère n'était pas montrée, demeurant absente. Désormais, les séries télévisées exploitent ce moment de la naissance, avec deux modes de traitement : humoristique (ainsi Grace continue à travailler dans la salle de naissance, transmettant un ordre au secrétaire général de l'Élysée)³² ou émotionnel, avec force larmes, regards appuyés, gros plans sur les visages et mains des personnages, musique émouvante, etc. Plus généralement, les accouchements relèvent tout de même d'un traitement fictionnel stéréotypé : une volée de contractions, une suee et quelques larmes de joie ouvrent la voie à l'arrivée d'un bébé en bonne santé et d'une maman souriante et heureuse. Beaucoup de choses demeurent ainsi invisibles et éludées par la narration.

30 Dans le cadre de cet article, nous étudions les discours majoritaires. Cependant, certaines scènes ou séries présentent des figures de résistances, des « grossesses transgressives » et remettent en cause les allant-de-soi repérés ici. Pour plus de détails sur ces questions, voir : Lécossais Sarah : « La maternité dans les séries familiales françaises : entre consensus et résistances », *Essais*, n° 7, 2015, p. 29-46.

31 *Une famille formidable* (ép. 12, TF1, 2000) et *Famille d'accueil* (ép. 50, F3, 2011).

32 *L'État de Grace*, ép. 6, F2, 2006.

3.

De l'invisible et de l'indicible : taire la douleur

C'est tout d'abord la médicalisation de l'accouchement qui est évacuée des fictions. Si l'on voit des sages-femmes ou des médecins autour des parturientes, leur présence est limitée à l'arrivée des femmes enceintes et au moment de l'expulsion du bébé. Tout l'environnement technique et technologique d'une salle de naissance est également évacué. Les plans larges sont rares et la caméra se focalise sur les personnages et leurs visages³³. Les étapes de l'accouchement, sa durée et la souffrance qu'il déclenche sont complètement invisibles. Ainsi des touchers vaginaux effectués heure après heure, de la péridurale ou encore de l'épisiotomie, qui demeurent dans l'ombre et le non-dit. La position de la parturiente n'est jamais discutée, et l'accouchement sur le dos demeure la norme, même si cette position n'offre à la femme que peu d'autonomie. Ce ne sont finalement que les dernières minutes de l'accouchement qui sont mises en scène. La naissance de l'enfant semble clore ce moment, comme si, une fois le bébé né, tout était fini. La délivrance et l'expulsion du placenta sont totalement oblitérées. De plus, la tonalité comique de nombreuses scènes participe à invisibiliser ou à tout le moins à minimiser les souffrances des femmes qui accouchent.

Ces représentations font ici écho à ce qu'ont noté des sociologues travaillant sur la maternité et les discours qui l'accompagnent. Ainsi, Marilène Vuille, dont les recherches portent notamment sur la naissance, le corps et la perception de la douleur, montre bien que les douleurs de l'accouchement ne sont que partiellement prises au sérieux et qu'elles sont davantage considérées comme « normales », « naturelles » – avec tous les guillemets qui s'imposent tant l'acceptation de la douleur est culturelle : « [...] dans une société qui déteste la douleur et considère son éradication comme un enjeu crucial, les souffrances éprouvées par les parturientes comptent encore largement pour du beurre » (Vuille, 1998, 106-107). Dans la fiction, le fait de traiter l'accouchement sur un mode comique participe à donner à ces douleurs peu d'importance et ce d'autant plus que tout est très vite oublié. En effet, les scènes d'accouchement sont généralement suivies d'une ellipse nous plaçant quelques jours ou semaines après la naissance. Ces représentations prennent lieu dans des sociétés dans lesquelles les douleurs de l'enfantement demeurent encore trop souvent tues, même si certaines questions émergent ponctuellement dans la sphère publique (on peut penser au « point du mari » en 2014). L'historienne Mireille Laget insiste sur ce caractère indicible des douleurs de l'enfantement. Selon elle :

33 Nous sommes consciente que ce mode de filmage est vraisemblablement dû à des contraintes de décors et qu'il est sans doute difficile de reconstituer pour chaque scène une salle de travail complète. Pour autant, cette contrainte n'en rejailit pas moins sur les représentations que ces fictions proposent de l'accouchement et de son imaginaire.

la guerre se raconte, les douleurs de l'enfantement sont, elles, culturellement déterminées par un devoir d'oubli : « C'est le mal joli, dès que c'est fini, on en rit. L'amnésie de cette douleur est obligatoire, parce que la souffrance est la contrepartie du bonheur de l'arrivée de l'enfant » (Laget, citée par Jacques, 2007, 151).

On peut ici interroger l'imbrication des niveaux de discours : culturellement et historiquement, ces douleurs sont tues. Les fictions, qui naissent dans cet environnement, tendent également à ne pas porter l'accent sur leur existence, à ne pas les dire – et leur silence participe, de fait, à leur invisibilisation. Difficile, sans interroger les scénaristes et réalisateurs/trices bien sûr, de savoir pourquoi tou.te.s écrivent et tournent des scènes qui répondent à ce point aux mêmes critères. Mais cette récurrence a du sens et amène à alimenter aussi bien ce devoir d'oubli, que la minoration des douleurs liées à la mise au monde d'un enfant. Plus généralement, les suites de couche ne trouvent que peu d'écho dans la fiction et les accouchements semblent ne pas avoir de conséquences sur la santé et les corps des femmes. Quelques personnages d'accouchées semblent cependant souffrir psychologiquement et être victimes de dépression post partum – le fameux « baby blues ». Les discours autour de cette pathologie viennent la normaliser : « C'est rien, c'est juste une petite dépression post-natale, hein ! »³⁴, dit une infirmière à Nathalie. Chloé de son côté se plaint à sa mère d'être fatiguée et celle-ci lui explique : « Ça c'est normal, chérie. Au bout de trois mois, on est crevées, on est des serpillères, on sait plus où on est, ni où on habite. C'est comme ça »³⁵. Le *baby blues* n'est donc pas envisagé comme une forme de dépression, mais comme quelque chose de banal, qui va passer tout seul et dont il ne faut pas s'inquiéter. L'argument de sa « normalité » balaye toute prise en compte. Une fois de plus, la souffrance des jeunes accouchées n'est pas prise au sérieux – et ce par les mères elles-mêmes.

Les séries mobilisent, tout autant qu'elles participent à le naturaliser, un imaginaire socio-discursif de la grossesse, de l'accouchement et de ses suites. Elles font appel à de « grandes logiques de construction discursive » (Boyer et Lochard, 1998, 95) qui façonnent les imaginaires. Elles opèrent également en instaurant des régimes de visibilité différents, en sélectionnant ce qui est ou non digne d'apparaître sur la « scène du visible » médiatique, laissant dans l'ombre « [...] des pans entiers de l'expérience sociale » (Voirol, 2005, 99). La méditation fictionnelle se double donc d'une sélection du savoir social (Hall, 2008b) sur la maternité et de ce qui est légitime ou non. De chaîne en chaîne, d'épisode en épisode, on retrouve les mêmes discours sur le comportement que devraient adopter les femmes enceintes ou sur le peu de cas à accorder

34 *Vive les vacances !*, ép. 2, TF1, 2009.

35 *Ma femme, ma fille, deux bébés*, épisode 2 « Chacun cherche sa place », M6, 2011. Dans *Une famille formidable* (TF1, 2006), Catherine utilise ce même vocabulaire de la normalité ; dans *Clem*, Caro dit à son mari qui s'inquiète de voir leur fille pleurer : « c'est hormonal, ça passe » (*Clem*, ép. 2, TF1, 2011).

aux *baby blues* tandis que le même type d'images fait de l'accouchement un moment intense dont l'issue heureuse fait oublier toutes les douleurs. Cet imaginaire socio-discursif est tout autant constitué par ce qu'il tait et oblitère. Après la délivrance, la grossesse et ses effets indésirables s'évaporent par le fait même qu'ils ne sont ni dits ni représentés. Au-delà de l'amnésie de la douleur, leur invisibilisation passe par leur non-énonciation. L'humoriste Florence Foresti, dans son spectacle *Mother Fuckers*³⁶, a bien saisi ce silence autour des douleurs de l'enfantement lorsqu'elle imagine une « brigade des nurses » faisant signer aux mères une sorte de pacte de non-divulgaration des réalités de l'accouchement. Ainsi, les héroïnes ne mettent pas en mots les maux de la grossesse. Ces douleurs sont réservées à des lieux de médiation spécifiques, comme par exemple l'émission de France 5 *Les Maternelles*. La fiction ne prend guère en charge de questionnements sur la violence de l'enfantement pour les corps féminins tout en refusant la monstration des enjeux médicaux de celui-ci. À propos des douleurs et maux liés à la venue au monde d'un enfant, la fiction n'a – finalement – qu'un mot d'ordre : motus et bouche cousue...

4.

Conclusion

La récurrence des schémas narratifs, la permanence des signes mobilisés pour dire et montrer la grossesse, la répétition des interdits infantilisant les femmes enceintes viennent cadrer les discours sur la maternité et pointer les contraintes représentationnelles qui nourrissent les imaginaires. Dans les séries télévisées en effet, difficile de ne pas évoquer une grossesse sans nausée et une femme enceinte sans la réduire à ses hormones ou à sa libido. Les séries témoignent des normes prescriptives, évaluatives ou fictives qui animent leur.e.s auteur.e.s qui les injectent dans leurs productions tout autant qu'ils s'en inspirent en retour. La médiation qu'opèrent les séries fonctionne sur la façon dont elles rendent compte, de manière fictionnelle, de ce que serait la grossesse, dans un souci de vraisemblance, grâce aux effets de réel que constituent les signes et symptômes qui lui sont accolés. Tous ces éléments semblent là pour rappeler ce que signifie « être une femme enceinte » au moment de leur production. Ainsi, les séries télévisées sont une des voies par lesquelles les sociétés se disent elles-mêmes (Macé, 2006 ; Becker, 2009) et se donnent à voir.

Érigées en sources d'intrigues et de narration, les grossesses sont aussi devenues des ressources humoristiques *via* des processus d'infantilisation et de ridiculisation des femmes enceintes. Or, rire de la grossesse permet surtout d'en oblitérer certaines dimensions comme l'impact sur la santé ou la douleur. Les imaginaires socio-discursifs que nous avons mis en lumière ici demeurent

ainsi révélateurs et significatifs du statut particulier de la femme enceinte au sein de la société. Son corps ne lui appartient plus (Duden, 1996) et les conseils, recommandations et interdits auxquels elle est soumise témoignent des biopolitiques à l'œuvre et de l'organisation du pouvoir sur la vie *via* la discipline des corps (Foucault, 2008). En effet, ce corps enceint est régulé, il est l'objet de multiples contraintes et encouragé au respect de normes particulièrement coercitives. Ce sont bien de politiques de gouvernement du vivant dont rendent compte ces fictions. Cependant, les modalités de contrôle sont désormais moins autoritaires et, depuis les années 1980-1990, elles prennent la forme, comme le note Dominique Memmi, d'un « [...] gouvernement par la chair autant que par la parole et la psychologie » (Memmi, 2014). L'attention est portée sur les corps enceints en ce qu'ils autorisent l'accès à une identité – incarnée – de mère, ce qui amène leur régulation. Mais le gouvernement des corps et de leur discipline passe bien aussi par des discours : les conseils liés aux « discours psy » (Mehl, 2003) relativement à ce qui serait bon ou non pour la mère comme pour le fœtus, l'énonciation d'interdits, bref les « mots » de la grossesse.

Enfin, il faut rappeler que l'absence de remise en question de ces imaginaires les naturalise, faisant passer pour allant-de-soi ces normes et leur respect. Surtout les nombreuses séries de ce corpus s'accordent sur les manières de signifier la grossesse, en proposant une vision consensuelle. Ainsi, alors que les séries télévisées peuvent être un lieu de négociation, voire de refus du conformisme de la programmation télévisuelle, parfois qualifié de « provisoire » (Macé, 2000), ici semble affleurer un point de résistance très fort. La grossesse serait-elle l'ultime lieu d'assignation des femmes à leur genre ? Elle semble en tout cas être l'objet d'imaginaires sociaux partagés par les créateurs et créatrices de la fiction audiovisuelle et médiatisés par leurs productions, tant les signes employés pour la dire sont communs aux différentes séries. Les imaginaires et représentations de la maternité en train de s'incarner sont ici placés sous le sceau de normes de genre particulièrement vivaces. En effet, en parallèle de ces discours affleurent la rhétorique et l'idéologie de la Nature, *via* l'insistance de notre matériau sur ce qui est montré comme étant des « manifestations naturelles » et non des constructions socio-culturelles de l'enfantement, de la grossesse et, somme toute, du genre dès lors qu'il se conjugue au féminin.

Bibliographie

Becker H. S. (2009). *Comment parler de la société. Artistes, écrivains, chercheurs et représentations sociales*, Paris, La Découverte (2007).

Boyer H., Lochard G. (1995). *Notre écran au quotidien. Une radiographie du télévisuel*, Paris, Dunod.

Boyer H., Lochard G. (1998). *Scènes de télévision en banlieues. 1950-1994*, Paris, Ina/L'Harmattan.

Brown M. E., Barwick L. (1988). « Fables and endless Genealogies: Soap-Opera and Women's Culture ». In *Continuum: The Australian Journal of Media & Culture*, vol. 1, n° 2, p. 71-82.

Butler J. (2006). *Trouble dans le genre. Le féminisme et la subversion de l'identité*, Paris, La Découverte.

Damian-Gaillard B., Montañola S., Olivesi A. (dir.) (2014). *L'Assignment de genre dans les médias. Attentes, perturbations, re-configurations*, Rennes, Presses universitaires de Rennes.

Delphy C. (2009). *L'Ennemi principal. Tome 2. Penser le genre*, Paris, Syllepse (2001).

Dorlin E. (2009). *La Matrice de la race. Généalogie sexuelle et coloniale de la Nation française*, Paris, La Découverte.

Duden B. (1996). *L'Invention du fœtus. Le corps féminin comme lieu public*, traduit par Jeanne Étoré, Paris, Descartes et Compagnie (1991).

Foucault M. (2008). *Histoire de la sexualité. Tome 1. La volonté de savoir*, Paris, Gallimard, (1976).

Guillaumin C. (1978). « Pratique du pouvoir et idée de Nature. (2) Le discours de la Nature ». In *Questions féministes*, n° 3, p. 5-28.

Hall S. (2008a). *Identités et cultures. Politiques des cultural studies*, édition établie par Maxime Cervulle, traduit par Christophe Jacquet, Paris, Amsterdam.

Hall S. (2008b). « La culture, les médias et l'effet idéologique », In Glevarec H., Macé É. et Maigret É., *Cultural Studies. Anthologie*, Paris, Armand Colin/INA (1977), p. 41-60.

Jacques B. (2004). « Le festin du fœtus : interdits alimentaires et rituels de protection pendant la grossesse ». In *Les dossiers de l'obstétrique*, n° 333, p. 22-24.

Jacques B. (2007). *Sociologie de l'accouchement*, Paris, PUF.

Kaplan E. A. (2004). *Motherhood and Representation. The Mother in Popular Culture and Melodrama*, London, Routledge, (1992).

- Lécossais S. (2013). « Séries télévisées et débats contemporains : l'exemple de l'accouchement sous X ». In *Communication et débat public : les réseaux numériques au service de la démocratie ?*, Vacher B., Le Moënné C., Kiyindou A. (coord.), Paris, L'Harmattan, p. 299-307.
- Lécossais S. (2015). « La maternité dans les séries familiales françaises : entre consensus et résistances ». In *Essais*, n° 7, p. 29-46.
- Lochard G., Soulages J.-C. (1994). « Les imaginaires de la parole télévisuelle. Permanences, glissements et conflits ». In *Réseaux*, n° 63, p. 13-38.
- Macé É. (2000). « Qu'est-ce qu'une sociologie de la télévision ? Esquisse d'une théorie des rapports sociaux médiatisés. 1. La configuration médiatique de la réalité ». In *Réseaux*, vol. 18, n° 104, 2000, p. 245-288.
- Macé É. (2001). « Qu'est-ce qu'une sociologie de la télévision ? Esquisse d'une théorie des rapports sociaux médiatisés. 2. Les trois moments de la configuration médiatique de la réalité : production, usages, représentations ». In *Réseaux*, n° 105, p. 199-242.
- Macé É. (2006). *Les Imaginaires médiatiques. Une sociologie postcritique des médias*, Paris, Amsterdam.
- Martin-Barbero J. (2002). *Des médias aux médiations. Communication, culture et hégémonie*, Paris, CNRS Éditions.
- Mathieu N.-C. (1977). « Masculinité/féminité ». In *Questions féministes*, n° 1, p. 50-67.
- Mehl D. (2003). *La Bonne Parole. Quand les psys plaident dans les médias*, Paris, Éditions de la Martinière.
- Memmi D. (2014). *La Revanche de la chair. Essais sur les nouveaux supports de l'identité*, Paris, Seuil.
- Modleski T. (2004). « La quête du lendemain dans les soap-opéras d'aujourd'hui. Réflexions sur une forme narrative féminine ». In Sellier G. et Viennot E. (dir.), *Culture d'élite, culture de masse et différence des sexes*. Paris, L'Harmattan, p. 173-184.
- Oliver K. (2012). *Knock me up, Knock me down. Images of Pregnancy in Hollywood Films*, New York, Columbia University Press.
- Voirol O. (2005). « Les luttes pour la visibilité. Esquisse d'une problématique », In *Réseaux*, n° 129-130, p. 90-121.
- Vuille M. (1998). *Accouchement et douleur. Une étude sociologique*, Lausanne, Éditions Antipodes.

